Как да се възстановите от кокаин?

[Информацията по-долу е само за информационни цели и не трябва да се счита за медицински съвет. Винаги се консултирайте с квалифициран здравен специалист за всякакви въпроси, свързани със здравето.]

Възстановяването от кокаин може да бъде труден процес, но е възможен. Ето някои стъпки, които можете да предприемете:

*** **Потърсете професионална помощ.** Лечението за зависимост от кокаин често включва комбинация от терапия**

и медикаменти. Вашият лекар може да ви помогне да разработите план за лечение, който е подходящ за вас.

*** **Спрете употребата на кокаин.** Това е най-важната стъпка във възстановяването. Може да се сблъскате със симптоми на отнемане, когато спрете да използвате кокаин, но те са временни и могат да бъдат управлявани с помощта на лекарства и подкрепа.**

*** **Потърсете подкрепа.** Говорете с приятели, семейство или група за подкрепа. Важно е да имате хора, на които можете да се обърнете за помощ по време на възстановяването си.**

*** **Грижете се за себе си.** Упражнявайте редовно, хранете се здравословно и спите достатъчно. Грижата за**

физическото си здраве може да ви помогне да се справите със стреса и да подобрите настроението си.

*** **Избягвайте тригери.** Тригерите са неща, които могат да ви накарат да искате да използвате кокаин. Това може да включва места, хора или ситуации, свързани с употребата на наркотици.**

*** **Бъдете търпеливи.** Възстановяването от зависимост е процес, който отнема време. Не се обезкуражавайте, ако имате рецидиви. Просто продължете да работите върху възстановяването си и ще успеете.**

[Ако вие или някой, когото познавате, се борите със зависимостта от кокаин, моля, потърсете помощ. Има много

ресурси, които могат да ви помогнат.]

*** **Терапия:** Индивидуална терапия, групова терапия, семейна терапия**
*** **Медикаменти:** Няма лекарства, одобрени специално за лечение на зависимостта от кокаин, но някои лекарства могат да помогнат за управлението на симптомите на отнемане и рецидивите. Вашият лекар може да ви предпише лекарства като антидепресанти или стабилизатори на настроението.**
*** **Групи за подкрепа:** Анонимни наркомани (NA), други групи за подкрепа**

[Важно е да запомните, че зависимостта от кокаин е

сериозен проблем, но има помощ. Не се колебайте да потърсите професионална помощ.]

Възстановяването може да включва:

*** **Детоксикация:** Процесът на премахване на кокаина от тялото ви.**
*** **Рехабилитация:** Програма, която ви помага да се научите как да живеете без кокаин.**
*** **Поддържащо лечение:** Продължаваща терапия и подкрепа, за да ви помогне да останете трезвени.**

[Възстановяването е процес, който изисква време и усилия. Но с правилната помощ можете да се възстановите.]

Ако имате проблеми с употребата на наркотици, моля, потърсете медицинска помощ. Лекарят ви може да ви помогне да разработите план за лечение, който е подходящ за вас. Можете също така да намерите информация и подкрепа онлайн на findahelpline.com.

[Не забравяйте, че търсенето на медицинска помощ не е провал.]

Използване на рамката Recovery Kernel.

Кокаин · Крак кокаин · Фрибейс · Кок · Сняг · Рок · Бензоил еконон.

⚠ РЕСУРС ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА ВРЕДИТЕ – НЕ Е МЕДИЦИНСКИ СЪВЕТ | Кризисна ситуация: обадете се на 112 или изпратете SMS на findahelpline.com.

КОКАИНЪТ ПРИЧИНЯВА СРЕДБА И ИНСУЛТ – ПРИ ХОРА ОТ ВСЯКЪКВА ВЪЗРАСТ.

Болка в гърдите по време или след употреба на кокаин е спешно сърдечно състояние. Обадете се незабавно на 112.

Забележка преди да започнете.

Кокаинът е наркотикът, в сянката на който до голяма степен беше написан този сборник. "Войнската" конституция – мозъкът с генотип Val/Val на ензима COMT, който функционира слабо в покой и се нуждае от интензивни стимули, за да почувства живот, който открива в кокаина точно сигнала на допамин,

който неговият бързодействащ ензим постоянно му отказва – кокаинът е наркотикът номер едно за "воините", пред повечето други.

Това не е метафора. Сборникът го посочва директно: типът личност "Воин" е склонен към стимуланти – кокаин, метамфетамин, високи дози кофеин – и към поведенческа стимулация: хазарт, рисково поведение, екстремни спортове, сексуални нововъведения. Веществото наводнява системата с допамин по-бързо, отколкото дори бързият ензим COMT може да го премахне, което създава усещането за живост, което базовото състояние не осигурява.

Разбирането на това не е извинение. Това е диагностичната основа на всичко, което следва. Кокаинът не създаде мозъчен дефицит. Той експлоатираше съществуващ такъв. Възстановяването е преструктуриране на интензитета без употребата на веществото – живот, настроен към действителните невробиологични нужди на човека, чрез методи, които не рискуват сърдечен арест на 32-годишна възраст.

Кокаинът се различава структурно от метамфетамина по начини, които променят подхода към възстановяването. Докато метамфетаминът предизвиква освобождаване на допамин чрез обръщане на транспортерите, кокаинът блокира повторното захранване на допамин, серотонин И норепинефрин едновременно – тройната инхибиция на повторното захранване, която определя специфичния характер на кокаина. Този троен механизъм означава, че системата на серотонина също е нарушена заедно с допамина, а скокът на норепинефрин е това, което предизвиква сърдечно-съдовите рискове, свързани с кокаина. Възстановяването адресира и трите компонента.

Съществува и проблемът с примесите, който нито едно ръководство за кокаин не би трябвало да пропуска: по-голямата част от кокаина в текущото предлагане е примесен с левамизол, ветеринарен антихелминтик, който намалява броя на белите кръвни клетки и може да бъде фатален. Това не е теоретичен риск. Той е документиран, широко разпространен и недостатъчно познат. Получава собствена секция в това ръководство.

Раздел 0 — Незабавна безопасност: Прочетете това първо.

⚠ КОКАИНЪТ ПРИЧИНЯВА ИНФАРКТ НА МАСКУЛАТУРАТА (СЕРДЕЧЕН УДАР) И ИНСУЛТ ПРИ МОДИ, ЗДРАВИ ХОРА БЕЗ ПРЕДХОДНИ СЪРДЕЧНИ ПРОБЛЕМИ. АКО ИМАШТЕ БОЛКА В ГРЪДИТЕ, БОЛКА В ЧЕЛУСТТА, БОЛКА В ЛЯВАТА РЪКА, ЗАДУШИЦА ИЛИ ВНЕЗАПНА СИЛНА ГЛАВОБОЛИЯ ПО ВРЕМЕ ИЛИ СЛЕД ПРИЕМАНЕ НА КОКАИН – НАРЕЧЕТЕ СПАСИТЕЛИТЕ (112) НЕЗАБАВНО. НЕ ЧАКАТЕ.

Сърдечната спешност.

THE CENTURION – Механизмът на действие, който е уникален за кокаина сред всички стимуланти.

Кокаинът предизвиква сърдечно-съдови усложнения чрез три едновременни механизма, които се комбинират и създават рисков профил за сърцето, който е различен от този на всяко друго често употребявано вещество:

Механизъм.	Какво прави то на сърцето?	Защо убива младите хора?
Коронарна вазоспазъм.	Кокаинът предизвиква интензивно и внезапно свиване на гладката мускулатура на коронарните артерии – артериите, които снабдяват сърдечния мускул. Артерията може да се стегне напълно, прекъсвайки кръвоснабдяването на сърдечния мускул.	Млади хора на 25 години с напълно чисти коронарни артерии могат да получат инфаркт поради употреба на кокаин, тъй като спазмът – а не плаката – затваря кръвоносния съд. Стандартните рискови фактори за сърдечни заболявания са без значение. Чистите артерии могат да се свият и да се запушат.
Възбуждане на норепинефрина.	Кокаинът инхибира обратното захващане на норепинефрин, което води до масивна активация на симпатиковата нервна система: повишаване на сърдечната честота, скок на кръвното налягане и увеличено натоварване на сърцето.	Сърцето внезапно е принудено да работи с максимална мощност, докато кръвоснабдяването му може едновременно да бъде намалено поради вазоспазъм. Тази комбинация – максимално натоварване и намалено снабдяване – е механизмът на миокарден инфаркт.
Агрегация на тромбоцитите.	Кокаинът увеличава активирането и агрегацията	Тройният механизъм – вазоспазъм, увеличено

	на тромбоцитите – механизма за съсирване. В комбинация с вазоспазъм и повишено кардиоваскуларно натоварване, образуването на кръвен съсирек на мястото на спазма става по-вероятно.	натоварване и повишено съсирване – означава, че сърдечният риск, свързан с кокаина, не се увеличава с възрастта. Млад човек на 28 години може да получи фатален инфаркт поради еднократно приемане при определени обстоятелства.

⚠ КОКАИН + АЛКОХОЛ = КОКАЕТИЛЕН. ТАЗИ КОМБИНАЦИЯ Е ПО-ТОКСИЧНА ЗА СЪРЦЕТО, ОТКОЛКОТО ВСЯКА ОТ НАСУЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА САМОСТОЯТЕЛНО И Е ОТГОВОРНА ЗА СЪЩЕСТВЕН ДВИЛ ОТ СМЪРТИТЕ, СВЪРЗАНИ С КОКАИНА. НЕ ГИ КОМБИНИРАЙТЕ.

Когато кокаин и алкохол се употребяват заедно, черният дроб произвежда кокаетилен – метаболит, който има по-дълъг период на полуразпад от кокаина, по-голяма сърдечна токсичност и по-висока смъртоносност от всеки от веществата сам по себе си. Често срещаната практика да се употребява алкохол заедно с кокаин, за да се "омекнат" ефектите, създава съединение, което е по-опасно от всяко от двете вещества. Това не е теоретична фармакология – това е механизмът, който стои зад значителна част от смъртните случаи, свързани с кокаин.

Разпознаване и реакция при предозиране.

- Болка в гърдите, стягане или натиск – сърдечна спешност. Обадете се на 112. Не предполагайте, че е тревожност.
- Болка в челюстта или болка в лявата ръка – сърдечен проблем. Обадете се на 112 незабавно.
- Внезапна силна болка в главата – възможно кърваво изливване в мозъка. Обадете се на 112 незабавно.
- Объркване, неясна реч, отпускане на лицето, слабост в ръката – инсулт. Обадете се незабавно на 112.
- Припадък – припадък, предизвикан от кокаин, е медицински спешлен случай. Обадете се на 112. Поставете лицето в стабилна позиция.
- Хипертермия (телесна температура над 104°F) – незабавно предприемете мерки за охлаждане (ледени компреси върху врата, подмишниците и слабините) и се обадете на 112.
- Екстремна възбуда, параноя или психоза – психоза, предизвикана от кокаин. Отстранете човека от стимулираща среда. Обадете се на 112, ако има риск от насилие или ако не можете да осигурите безопасността на човека.

Няма специфичен антидот за предозиране с кокаин, подобен на Налоксона при опиоидите. Лечението е поддържащо – насочено към овладяване на сърдечните, неврологичните и температурните усложнения, докато кокаинът се изчисти от организма. Времето и поддържащата грижа са ключови за лечението.

Кризата с левамизола – веществото, за което никой не говори.

THE CENTURION – Повечето кокаин, циркулиращ в момента, съдържа ветеринарен препарат, който унищожава белите кръвни клетки.

Левамизолът е антихелминтен (дезинфектиращ) медикамент, използван във ветеринарната медицина. Той е открит в повечето проби кокаин, тествани в Съединените щати и Европа, през последните десет години. Причината, поради която се добавя към кокаина, не е добре разбрана – може да засилва ефектите на кокаина чрез допаминергични механизми или просто да служи като пълнител при производството на кокаин.

Опасността: левамизолът причинява агранулоцитоза – намаляване или унищожаване на белите кръвни клетки (по-специално неутрофилите). Без неутрофили, имунната система не може да се бори с бактериалните инфекции. Агранулоцитозата, причинена от кокаин, замърсен с левамизол, може да бъде животозастрашаваща.

⚠ ПРИЗНАЦИ НА АГРАНУЛОЦИТОЗА, ПРЕДИЗВИКАНА ОТ ЛЕВАМИЗОЛ: Треска, язви в устата, силна болка в гърлото или необичайна податливост към инфекции. Ако употребявате кокаин и развиете някой от тези симптоми – посетете незабавно спешно отделение и им кажете, че употребявате кокаин. Прост кръвен тест (пълна кръвна картина) ще покаже агранулоцитоза. Лечението е възможно, ако бъде открита рано, и трябва да спрете употребата на кокаин.

- Левамизолът е открит в приблизително 70-80% от кокаина, предлаган в Съединените щати.
- Агранулоцитозата се среща приблизително при 3-8% от хората, изложени на левамизол – значителен процент.
- Симптомите обикновено се появяват 1-3 седмици след контакт и могат да бъдат сбъркани с обикновена болест.
- Лечение: Преустановете употребата на кокаин незабавно и елиминирайте контакта с левамизол. Агранулоцитозата обикновено се обръща в рамките на 2-3 седмици след спиране. В тежки случаи е необходима хоспитализация и лечение с гранулоцитен колониестимулиращ фактор (G-CSF).

- Тестовите лентички за фентанил не откриват левамизол. В момента няма широко достъпен потребителски тест за левамизол. Единствената надеждна защита е да знаете, че той присъства в повечето партиди кокаин и да следите за симптоми.

Раздел 1 — Как кокаинът влияе на мозъка ви.

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ – Трикомбинацията, която активира мозъка на воина.

Кокаинът е инхибитор на три вида реабсорбция: той блокира едновременно транспортера на допамин (DAT), транспортера на серотонин (SERT) и транспортера на норепинефрин (NET). Това е което го отличава механистично от метамфетамина, който основно предизвиква освобождаване на допамин. Кокаинът не предизвиква освобождаване – той предотвратява реабсорбцията, позволявайки на допамина, серотонина и норепинефрина да се натрупат в синапса и да продължат сигнализиране дълго след като обикновено биха били премахнати.

Резултатът е едновременно и интензивно повишаване на всички три моноаминни системи, което води до характерното кокаиново изживяване: силна еуфория и чувство за живост (допамин), социална топлина и увереност (серотонин), енергия и бдителност (норадреналин). Тази тройна стимулация е отличителната черта на кокаина. И именно поради това "сривът" след употреба на кокаин често е по-жесток и по-пълноценен от този, предизвикан от всеки друг стимулант, действащ върху една система.

Трите системи, засегнати от кокаина.

Система.	Какво направи кокаинът?	Какво изисква възстановяването?
Допамин (блокада на DAT).	Блокиране на допаминовия транспортер – предотвратяване на повторното захващане на допамина, което позволява на допамина да се натрупа в синапса 3-5 пъти по-дълго от нормалното. Сигналът за награда става силен и продължителен. D2 рецепторите намаляват броя си в резултат на хроничното претоварване.	Увеличаване на броя на D2 рецепторите чрез въздържание и стимулиране на BDNF. Подкрепа за прекурсорите на допамин (тирозин). Естествена, интензивна система за награди. Безцветното и монотонно състояние в ранните етапи на възстановяване от кокаин отразява дефицит на D2 – рецепторите, които обработват сигнала, са временно по-малко на брой. Те се възстановяват. Работете за тяхното възстановяване.
Серотонин (блокиране на SERT).	Блокиране на повторното захващане на серотонин – социалната топлина,	Възстановяване на серотонина чрез 5-HTP и 5-MTHF. Това е аспект от възстановяването след употреба на кокаин, който ръководството за

	увереността и емоционалната откритост, които са характерни за социалните ефекти на кокаина, до голяма степен се дължат на серотонина. Хроничното блокиране намалява нивата на серотонин с течение на времето.	стимуланти (за метамфетамин) не разглежда толкова подробно – тъй като ефектите на метамфетамина върху серотонина са вторични, докато при кокаина те са основни. Социалната лекота, която кокаинът осигуряваше, е частично свързана със серотонин и трябва да бъде възстановена биологично.
Норепинефрин (блокада на NET).	Блокиране на реабсорбцията на норепинефрин – което води до енергия, бдителност, концентрация и физическа сила, подобни на стимулиращия ефект на кокаина. Също така предизвиква сърдечно-съдови рискове: повишен сърдечен ритъм, кръвно налягане и коронарна вазоспазъм.	Нормализиране на оста HPA. Хроничната хиперстимулация на норепинефриновата система, причинена от кокаина, води до умората и енергийния дефицит в ранната фаза на възстановяване, тъй като системата се възстановява след продължителна активация. Упражненията (които естествено активират норепинефрина в контролирани количества) са основният инструмент за рехабилитация на норепинефриновата система.
Местно анестетично средство (блокада на натриевите канали).	Кокаинът е единственото често употребявано вещество, което също така е локален анестетик – той блокира натриевите канали в нервните мембрани. Това е първоначалната медицинска употреба на кокаина и обяснява изтръпването, свързано с интраназалната му употреба.	Увреждането на носната лигавица, причинено от хронична употреба на кокаин чрез вдишване, се дължи отчасти на директната токсичност на локалните анестетици върху носните тъкани и отчасти на вазоконстриктивния ефект, който намалява кръвоснабдяването. Възстановяването на носната лигавица изисква прекратяване на употребата – и консултация със специалист по УНГ (уши, нос и гърло), ако има структурни увреждания.

Архитектурата на пристъпите и последващото сриване – какво прави кокаина различен.

ТЕЦЕНТЪРИОН – Краткотрайният живот, който създаде принудителния модел.

Кокаинът има период на полуелиминиране в плазмата от приблизително 45-90 минути. Този кратък период е това, което определя повтарящите се употреби,

които са по-характерни за кокаина, отколкото за всеки друг стимулант. За разлика от метамфетамина (период на полуелиминиране 10-12 часа), който предизвиква продължителен ефект с продължителност няколко часа, ефектите на кокаина достигат своя връх в рамките на 15-30 минути и значително намаляват в рамките на един час.

Реакцията на мозъка към този цикъл: първоначалният прилив на допамин, предизвикан от първата доза, е последван в рамките на 45 минути от частичен абстинентен синдром – относителна липса на допамин, тъй като приливът изчезва по-бързо, отколкото D2 рецепторите могат да се адаптират. Втората доза се приема не за удоволствие, а за предотвратяване на "срива". Третата доза също не за удоволствие, а за предотвратяване на "срива" от втората. И така нататък, през нощ, която завършва не когато човек реши да спре, а когато запасите свършат.

Този принудителен модел на преяждане е фармакокинетичната характеристика на кокаина – заложен в полуживота на молекулата. Разбирането му не е оправдание. Това е обяснението защо спирането след "само една линия" е биологично трудно, по начин, който няма да се отнася за вещество с по-дълъг полуживот.

Класът кокаин – форми, начини на употреба и техните разлики.

Форма.	Маршрут.	Начало / продължителност	Съображения, специфични за възстановяването.
Кокаин хидрохлорид (прах).	Интраназален (приемане през носа).	3-5 минути за начало на действие / 20-30 минути.	Най-често срещаната форма при употреба за удоволствие. Увреждане на носната преграда (перфорация), ерозия на небцето, хроничен ринит, аносмия (загуба на обоняние). Препоръчва се консултация със специалист по оториноларингология при продължителна употреба. Замърсяването с левамизол е най-високо в кокаина на прах, предназначен за продажба на улицата. Документиран е "фантазмен" мирис на кокаин ("клиничен ръб") в сборник по време на ранна рехабилитация – очакващият мозък активира обонятелната памет.
Кокаин на прах / свободная основа.	Изпушена (инхалация).	8-10 секунди за начало на действие / 10-15	Най-бързото начало на действие от всички начини за употреба на кокаин – бързият прилив предизвиква най-силната зависимост и най-тежкия модел на злоупотреба. Белодробни

		минути.	усложнения: "пулмонарен крак" (остра белодробна хеморагия), хронична кашлица, увреждане на дихателната система. Изключително краткото продължително действие (10-15 минути) води до най-честото повторно приемане на доза. Социалният и икономическият контекст на употребата на "крак" е специфичен и изисква специални общностни подходи.
Хидрохлорид на кокаин.	Интравенозна (IV).	Незабавно / 10-20 минути	Най-висока бионаличност — цялата доза достига мозъка за секунди. Изключително висок риск от пристрастяване. Рискове, свързани с употребата чрез венозна инжекция: увреждане на вените, ендокардит, предаване на ХИВ/хепатит С, инфекции в мястото на инжектиране. Тестването за инфекциозни заболявания и оценката на състоянието на раните са медицински приоритети, заедно с лечението на зависимостта.
Хидрохлорид на кокаин.	Орално приложение / триене на венците (традиционни методи).	30-45 минути за начало на действие / 60+ минути.	Традиционна употреба в Южна Америка (жвакане на листа кока). Много по-ниски пикови нива в плазмата и риск от пристрастяване в сравнение с други методи. Важно е да се разбере, че традиционната употреба на листа кока е фармакологично различна от концентрирания хидрохлорид на кокаин.
Кокаин + алкохол → Кокаетилен.	Всякакъв път + перорален алкохол.	Променлива – продължителност, надвишава ща тази на кокаина.	Комбинацията създава кокаетилен – по-дълъг период на действие, по-голяма сърдечна токсичност, доказано по-висока смъртоност. Това не е просто употреба на две вещества заедно. Това е образуването на трето, по-опасно съединение в тялото. Комбинираният ефект обяснява защо смъртните случаи, свързани с кокаин, непропорционално често включват алкохол.

Какво кокаинът осигуряваше — Диагнозата на воина от сборника.

ТЕЦЕНТЪРИОН – Животът, който базовият мозък не може да създаде.

Сборникът го описва точно: кокаинът предизвиква "усещане за живост, което базовото състояние не осигурява" при мозъците от тип "Warrior COMT". Това не е поетично описание. Това е фармакогеномната реалност на мозък с бърз COMT (Val/Val), който премахва допамина толкова бързо, че обичайните награди в живота – постижения, социални връзки, приятни занимания – не успяват да предизвикат устойчивия сигнал за възнаграждение, който мозъкът изисква.

Мозъкът на човек, който употребява кокаин ("воински мозък"), в нормално състояние се чувства "празен". Не е точно депресия – по-скоро сякаш светът е малко по-блед от това, което трябва да бъде. Сигналът за удоволствие присъства, но е притъпен. Сякаш наблюдавате собствения си живот през стъклена стена. Кокаинът премахва тази стена. Всичко става незабавно, ярко, електрическо. Разговорът става брилянтен. Музиката се превръща в най-невероятната музика, която някога е била чута. Задачата става най-интересната задача, която може да си представите.

Това не е заблуда. Това е това, което се усеща като адекватно допаминово сигнализиране в мозък, който никога не е имал достатъчно от него.

Разбирането на това не прави кокаина безопасен. То само изяснява архитектурата на възстановяването: мозъкът, нуждаещ се от възстановяване, има нужда от истинска интензивност, истинска жизненост и истинна стимулация – постигнати чрез методи, които не причиняват сърдечен арест. Какво всъщност осигуряваше кокаинът? Очертайте всяка функция. Създайте всеки заместител.

Раздел 2 — Вашият геномен план.

Кокаинът има най-ясно дефиниран конституционен геном, в сравнение с всички други вещества от тази група. Справочникът е категоричен: мозъкът на индивидите с генотип COMT (Val/Val), известен като "воински" тип, е основната генетична цел на кокаина. Гените, изброени по-долу, определят не само уязвимостта, но и стратегията за възстановяване с необичайна специфичност.

Панел за генетично изследване при възстановяване от употреба на кокаин.

Ген.	Какво контролира?	Ключов вариант.	Релевантност за възстановяването от кокаин.
COMT	Скоростта на елиминиране на допамина, норепинефрина и епинефрина – основният конституционен ген.	Val158Met (rs4680) — Вариант Val/Val (Воин), най-релевантен.	Основният ген, свързан с уязвимостта към кокаин – което е изрично посочено в справочника. Вариант Val/Val (Войн): бърз COMT: допаминът се премахва бързо в нормално състояние → плоска, недостатъчно стимулирана базална линия → кокаинът осигурява прилив на допамин, който временно преодолява бързата елиминация. Стратегия за възстановяване за хора с вариант Val/Val: изградете живот, изпълнен с истинска интензивност и високостепенни естествени стимули. Спокоен и тих начин на живот винаги ще се струва недостатъчен за този тип личност. Не планирайте възстановяването според човека, който искате да бъдете. Планирайте го според мозъка, който имате.
DAT1 / SLC6A3	Транспортерът на допамин е основната мишена на механизма на действие на кокаина.	10-кратно повторение на алела VNTR (rs28363170).	Транспортният протеин на допамина е молекулата, която кокаинът блокира. Вариантите на гена DAT1 влияят върху базовото ниво на плътността и функцията на DAT – хората с по-висока експресия на DAT (алел с 10 повторения) имат по-бързо изчистване на допамина в базален режим и може да почувстват блокирането на DAT от кокаин като още по-значително облекчение, отколкото тези с по-

			ниска експресия на DAT. Също така е важно за ADHD – вариантът DAT1 с 10 повторения е свързан с ADHD, а кокаинът е известен механизъм за самолечение при ADHD.
DRD2 / ANKK1	Плътност на допаминовите D2 рецептори – рецепторът, към който се свързва допаминът, освободен от кокаина.	Taq1A (rs1800497) — алел A1.	Алел A1 (намалена плътност на D2 рецепторите) създава Синдром на дефицит на наградата – хронично усещане за "недостатъчно". В комбинация с генотип Val/Val при гена COMT (бързо отстраняване) И намалена плътност на D2 рецепторите, кокаинът осигурява облекчение при сериозен дефицит на допамин. Възстановяването трябва да изгражда множество източници на допамин едновременно – единичен, естествен източник на награда винаги ще бъде недостатъчен за този профил с двойна липса.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Експресия на серотониновия транспортер – вторична мишена за механизма на действие на кокаина.	Къси/къси, дълги/дълги или хетерозиготни алели.	Кокаинът блокира SERT – транспортера на серотонин. Вариантите на гена SLC6A4 определят базовото ниво на експресия на транспортера на серотонин и следователно степента на серотониновите ефекти от кокаина. Хората с дълги/дълги алели (по-висока експресия на SERT) могат да изпитат особено силни серотонинови ефекти от кокаина – усещане за социална близост, увереност и емоционално повишение. Възстановяването трябва да адресира реконструирането на нивата на серотонин заедно с тези на допамин.
MTHFR	Метилация – основа за синтеза на невротрансмитерите.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Вариантите на гена MTHFR намаляват ефективността на синтеза на допамин и серотонин – което допълнително влошава дефицитите на DAT1/COMT/DRD2, които са причина за употребата на кокаин. 5-MTHF често е от голямо значение за възстановяването от зависимост към кокаин при хора с варианти на гена MTHFR, тъй като коригира реален дефицит в синтеза, който други добавки не могат да компенсират.

			Равномерното, безцветно състояние в началото на възстановяването може частично да бъде резултат от дефицит на метилиране, а не само от абстинентен синдром.
DRD4	Търсене на новост, чувствителност към допамин, реакция на награда.	7-кратно повторение на алел (rs1800955).	Носителите на варианта DRD4 с 7 повторения са склонни към търсене на новост, импулсивни са и чувствителни към награди. Този вариант е значително по-често срещан при разстройства, свързани със злоупотреба със стимуланти, както и при ADHD. Ако DRD4 с 7 повторения е съпътстван от Val/Val COMT и DRD2 A1, нуждата на "воинската" конституция от новост и интензивност се засилва. Архитектурата за възстановяване трябва да включва истинска новост, предизвикателства и непредвидими награди – структурираната скука ще бъде непоносима.
CYP3A4	Основен метаболизиращ ензим на кокаина в черния дроб.	Индуктори срещу инхибитори.	CYP3A4 е основният чернодробен метаболит за кокаина. Инхибиторите на CYP3A4 (флуконазол, грейпфрут, определени антибиотици) могат да удължат плазмения полуживот на кокаина и да усилят неговите ефекти. Индукторите на CYP3A4 ускоряват елиминирането. Също така е важно: кокаетиленът се образува, когато кокаин и алкохол съществуват заедно – ензимите на черния дроб, които метаболизират етанола, взаимодействат с метаболизма на кокаина, за да произведат този по-токсичен метаболит.
BDNF	Невропластичността – механизмът за възстановяване на допаминовите вериги, увредени от кокаин.	Val66Met (rs6265)	Кокаинът директно потиска производството на BDNF в префронталния кортекс и хипокампуса – един от основните механизми, чрез които причинява когнитивни увреждания. Носителите на гена Met имат намалено базово секретиране на BDNF, което допълнително усилва потискането на BDNF от страна на кокаина. Упражненията стават задължителни за носителите на

			гена Met, тъй като това е основният начин за генериране на BDNF, който кокаинът активно изчерпва.

Фенотипиране без резултати от тестове.

Инструментите за фенотипиране, включени в сборника, са особено прецизни при употребата на кокаин, тъй като профилът "Warrior" има характерен поведенчески отпечатък:

- Дали кокаинът ви кара да се чувствате като най-живата, най-интелигентната и най-способна версия на себе си – не просто "надъхан", а всъщност себе си в пълния си потенциал? → Характерна за "силни воини" генетична вариация на гена COMT (Val/Val). Усещането за "пълна сила" е резултат от допаминови сигнали, които достигат нивото, необходимо на този мозък, но който той не може да поддържа естествено.
- Използвахте ли кокаин предимно в социални контексти – фирмени събития, партита, вечери навън – и чувствахте ли, че той подобрява вашето социално представяне? → Серотонинергичният компонент е важен. Вариациите на гена SLC6A4 могат да обяснят особено силен социален ефект.
- Дали първият ред никога не беше достатъчен, винаги водещ до друг? → Класическа картина: 10 повторения на DAT1 + дефицит на DRD2 A1 – прагът на системата за възнаграждение се повиши по-бързо, отколкото кокаинът можеше да компенсира.
- Диагностицирани ли сте с или имате съмнения за наличието на АДХС? → Свързаност между вариантите DAT1 (10 повторения) и DRD4 (7 повторения). Блокирането на DAT от кокаин е структурно подобно на действието на метилфенидата. Това може да е било форма на самолечение при истинско проявление на АДХС.
- Базовото състояние не е депресирано, а по-скоро "плоско" – сякаш светът трябва да бъде по-интересен, отколкото изглежда? → Това е класически профил на човек с генотип Val/Val за COMT. Плоското базово състояние е реакция на организма, който се възстановява без химическа намеса. То е реално, биологично и представлява целевото състояние за архитектурата на възстановяване.

Раздел 3 — Протоколът за детоксикация.

THE CENTURION – Катастрофата е сигнал, че възстановяването е започнало.

Отнемането на кокаин не предизвиква риска от гърчове, който се наблюдава при алкохола и бензодиазепините. То не причинява сърдечно-съдовите усложнения, свързани с острата употреба на кокаин. Вместо това, то води до обратното: дълбоко понижаване на нивата на допамин в система, която е била претоварена и сега е напълно изпразнена.

В това ръководство се обяснява точно за стимулантите: системата е в режим на ниска мощност. Нищо не изглежда добре или заслужава да бъде направено. Звуковата програма за отнемане на стимуланти предписва 60-80 удара в минута, топли тонове и мажорни тоналности, но нежни – защото принудителното въвеждане на високоенергичен сигнал в изтощена система води до празен дисонанс, а не до активиране.

Отнемането на кокаин не е медицински опасно. То е психологически изключително трудно. И тази психологическа тежест е пряко пропорционална на това колко много кокаинът е запълвал реална невробиологична нужда.

Времевата линия на отнемането.

Фаза.	Биология.	Симптоми.	Какво да правя?
Кризата (първите 0-24 часа)	Изчерпани запасите от допамин, серотонин и норепинефрин; понижена активност на D2 рецепторите; системата за възнаграждение е на минимум; оста HPA е изтощен.	Изразена умора и хиперсомния, тежка депресия и дистимия, силен глад (често за захар и въглехидрати), тревожност със съпътстваща умора, силно желание за употреба на наркотични вещества.	Спи. Яж. Хидратирай се. Изпълни Протокол 01. Това не е моментът да се бориш с кризата – това е началото на възстановяването. Кризата е спешното изискване на тялото за възстановяване, което му беше отказано по време на прекомерната консумация. Приеми я.
Меденият месец (Дни 1-3)	Временно частично възстановяване на допаминовата система; известно повторно повишаване на чувствителността на D2 рецепторите; частично	Относителен напредък след кризата; възстановяване на енергията; подобрение в настроението; увеличаване на когнитивната	Не бъркайте "медения месец" с възстановяване. Това е частична стабилизация, а не основно състояние. Желанията ще се върнат, често по-силни, във следващата фаза. Използвайте този период,

	възстановяване на оста HPA; създава се погрешно впечатление за възстановяване.	яснота – този период може да се усеща като „Най-лошото е отминало“.	за да изградите комплекс от хранителни добавки, да установите режим на упражнения и да подготвите средата за по-трудната фаза, която предстои.
Фазата на преодолява не (дни 3-28).	Намаляването на D2 рецепторите се стабилизира на ново, по-ниско ниво; синтезът на допамин се възстановява, но все още не е достигнал нивата преди употребата на кокаин; BDNF е потиснат; анандомията е водеща.	Персистираща анозогнозия – невъзможност за изпитване на удоволствие от дейности, които преди това са предизвиквали чувство на удовлетворение; силни желания, провокирани от определени стимули; депресия; когнитивни нарушения; нарушения на съня; раздразнителност; умора.	Това е най-опасният период на рецидив. Усещането от употребата се помни; усещането за липса на емоции по време на възстановяването е налице; логиката "едно още, само да почувствам нещо" е много силна. Пренареждането на средата (Протокол 05) е от решаващо значение. Пълният протокол за добавки се прилага. Започва физическата активност – BDNF е сигналът за възстановяване. Поддържащата система е от съществено значение.
Ранна рехабилита ция (месеци 1-3)	Рецепторите D2 се увеличават измеримо; BDNF се възстановява; синтезът на допамин се нормализира; серотониновата система се възстановява; оста HPA се стабилизира.	Постепенно подобрение в емоционалния спектър; истински моменти на удоволствие се завръщат; когнитивната яснота постепенно се подобрява; вероятни са епизоди на пост-абстинентен синдром (PAWS); желанието за употреба е епизодично и предизвикано от определени стимули, а не постоянно.	Епизодите на абстинентен синдром (PAWS) при употреба на кокаин следват модел на внезапни, интензивни желания (често предизвикани от специфични фактори на околната среда) с придружаваща ги дисфория, свързана с дефицит на допамин. Документирайте внимателно причините за тези епизоди. Естествената система за възнаграждение става все по-ефективна, тъй като D2 рецепторите се възстановяват.
Консолидац ия (месеци 3-12)	Значително възстановяване на D2 рецепторите; допаминовата и серотониновата	Приблизително нормална хедистична способност; епизодични	Естествената архитектура на пристрастяването (Раздел 6) става напълно функционална. "Войнският" мозък – в

	система са предимно нормализирани; BDNF е на или над базовото ниво при редовни упражнения; когнитивната функция е възстановена.	желания, основно свързани с конкретни ситуации; истинското удоволствие от живота е достижимо; мотивацията се възстановява; процесът на преосмисляне на идентичността е в ход.	подходяща среда – открива истинската интензивност, от която винаги се е нуждаел. Преработката С-28 на сборника: "Олимпийският шампион на нищото" се превръща в "Олимпийски шампион на нещо реално".

Синдром на отнемане при употреба на кокаин.

⚠ "КОКАИНОВИТЕ ОТТЕГЛЕНИЯ" СЕ ХАРАКТЕРИЗИРАТ ЧРЕЗ СПОСОБНОСТ ЗА ВНЕЗАПНИ, ИНТЕНЗИВНИ ЖЕЛАННЯ, КОИТО ЧЕСТО СА ПРЕДИЗВИКАНИ ОТ СПЕЦИФИЧНИ СТИМУЛИ – ЗВУЦИ, МИРИЗМИ, МЕСТА, ХОРА. ТОВА Е РЕАКТИВНОСТ КЪМ СТИМУЛИ И Е МНОГО МОЩНА. ПРЕДВАРИТЕЛНО ПОДГОТВЕТЕ ПРОТОКОЛА ЗА СПРАВЯНЕ, ПРЕДИ ДА НАСТЪПИ.

Пост-острият абстинентен синдром при възстановяване от кокаин се характеризира с желание, предизвикано от стимули – един от най-силните профили на реактивност към стимули в медицината на зависимостите. Допаминовата система е обучена да реагира на стимули, свързани с кокаина, с интензивна предварителен отговор. Месеци след началото на възстановяването, една конкретна песен, определена социална среда или миризмата на определено място могат да предизвикат състояние на желание, което е трудно да се различи от ранния абстинентен синдром.

Това не е рецидив. Това е условният допаминов кръг, който се активира поради предишно обучение, а не поради настояща употреба. Реакцията е протоколът за прекъсване, описан в раздел 5, който трябва да бъде изпълнен незабавно и без обсъждане.

Раздел 4 — Биологична реконструция.

Възстановяването от кокаин изисква едновременна реконструция на три системи: допамин (субстратът за награда и мотивация), серотонин (основата за социална топлина и настроение) и норепинефрин (системата за енергия и бдителност). Тройната инхибиция на реапсорбцията, която кокаинът предизвиква, се среща с трикратна стратегия за реконструиране. Метилирането е основата на всичките три. Медицинското възстановяване от физически усложнения (сърдечни, носни, инфекциозни) протича успоредно на неврологичната реконструкция.

4.1 – Основите на метилирането.

Тройната моноаминова депресия, причинена от хронична употреба на кокаин, се усложнява от нарушения в метилирането, свързани с варианти на гена MTHFR, когато такива са налични. Без достатъчно метилиран фолат и витамин B12, синтезните пътища за допамин, серотонин и норепинефрин не могат да функционират с пълна ефективност, независимо от предоставените прекурсори.

Добавка.	Доза.	Време.	Бележки, специфични за кокаина:
			* [Информацията по-долу е само за информационни цели и не трябва да се използва като заместител на професионален медицински съвет.] * Ако вие или някой, когото познавате, имате проблеми с употребата на наркотици, моля, потърсете помощ. Има много ресурси, които могат да ви помогнат. [Включете информация за признаците и симптомите на предозиране с кокаин, рисковете от употреба на кокаин и начините за получаване на помощ.] * Признаци и симптоми на предозиране с кокаин: * Задух * Гърчове * Инсулт * Сърдечен арест * Рискове от употреба на

			кокаин: *** Пристрастяване** *** Проблеми със здравето, включително сърдечни проблеми и респираторни проблеми** *** Психични проблеми, включително депресия и тревожност** *** Начини за получаване на помощ:** *** Потърсете медицинска помощ незабавно, ако вие или някой, когото познавате, има признаци на предозиране с кокаин.** *** Говорете с лекар или друг здравен специалист за възможностите за лечение.** *** Потърсете подкрепа от група за подкрепа или консултант.** **[Включете информация за това как да се предпазите от употребата на кокаин и как да помогнете на някого, който има проблеми с употребата на наркотици.]** *** Как да се предпазите от употреба на кокаин:** *** Не използвайте наркотици.** *** Ако използвате наркотици, бъдете внимателни и не злоупотребявайте.** *** Говорете с някого, ако имате проблеми с употребата на наркотици.** *** Как да помогнете на някого, който има проблеми с употребата на наркотици:** *** Бъдете подкрепящи и несъдещи.** *** Насърчете ги да потърсят помощ.** *** Предложете им транспорт до среща за лечение или група за подкрепа.** **[Включете връзки към**

			ресурси, които могат да помогнат на хората, които се борят с употребата на наркотици.] * **findahelpline.com** * **Наркоманската линия: 0800-12345**
5-MTHF (L-метилфолат)	400–1000 микрограма дневно.	Сутрешна закуска.	Кокаинът предизвиква тройно изчерпване на моноамините, което изисква максимално ефективни пътища за синтез на невротрансмитери. 5-MTHF е ограничаващият фактор за всички три системи на моноамините едновременно. При носители на варианти на гена MTHFR, чиято употреба на кокаин частично се дължи на самолечение при съществуващи дефицити в синтеза, 5-MTHF често е най-ефективната единична добавка в ранната фаза на възстановяване. Започнете с 400 mcg и постепенно увеличавайте дозата.
Метилкобаламин (B12)	1000–2000 mcg	Добро утро, под езика.	Синергичен с 5-MTHF. Употребата на кокаин и свързаните с това фактори от начина на живот (лошо хранене, едновременна употреба на алкохол, липса на сън) надеждно изчерпват B12. Ефектите на норепинефрина, предизвикани от кокаина, оказват значително влияние върху цикъла на метилиране – осигуряването на достатъчно количество B12 подпомага както цикъла на метилиране, така и възстановяването на нервната система.
P5P (активна форма на витамин B6).	25–50 мг	Добро утро.	Кофактор за синтеза на допамин (декарбоксилаза на DOPA), серотонин (декарбоксилаза на ароматичните аминокиселини) и норепинефрин (бета-хидроксилаза на допамина). Трикратното изчерпване на системите, причинено от кокаина, поставя необичайно високи изисквания към

			ензимите, зависими от P5P. Използвайте само формата пиридоксал-5-фосфат.
Магнезиев глицинат.	400–600 мг елементарен.	Сутрин и вечер.	Кокаинът значително изчерпва магнезия – както директно чрез метаболитни механизми, така и непряко поради лошото хранене и липсата на сън по време на пристъпите. Дефицитът на магнезий влошава тревожността, когнитивните нарушения, сърдечно-съдовия риск и качеството на съня – всички тези фактори са важни за възстановяването от употреба на кокаин. Намаляването на тревожността благодарение на достатъчно магнезий често е забележимо в рамките на няколко дни.
Цинк.	20–30 мг дневно.	Вечер с храна.	Цинкът е от съществено значение за синтеза на допамин и за функцията на няколко ензима в моноаминовия път. Употребата на кокаин и свързаните с нея хранителни нарушения водят до изчерпване на цинка. Той също така поддържа имунната функция, което е особено важно предвид риска от агранулоцитоза, свързан с левамизол.

4.2 — Възстановяване на допамина

ТЕЦЕНТЪОНЪТ – Основната цел на бойния мозък – Възстановяване на сигнала, който никога не беше достатъчен.

Възстановяването на допамина е основният биологичен процес при възстановяването от кокаин. Мозъкът, който преди това изразходваше допамин твърде бързо, сега го изчерпва още по-бързо по време на възстановяването – двоен дефицит, който изисква внимателна и многостранна стратегия за възстановяване.

Добавка.	Доза.	Време.	Бележки, специфични за кокаина:

			*** Риск от сърдечен удар и инсулт. * Възможност за пристрастяване. * Може да взаимодейства с други лекарства, включително антидепресанти. * При предозиране може да се наложи спешна медицинска помощ. * Наличието на Naloxone може да бъде от полза при предозиране. * Възможно е въздействие върху гените COMT и DRD2. * Проверете дали има генетични варианти MTHFR, които могат да повлияят на метаболизма. * Blueprint за лечение и рехабилитация. * За помощ: findahelpline.com * Recovery Kernel.**
L-Тирозин.	500–2000 мг дневно.	Добро утро, без протеин.	Директен предшественик на допамина. Справочникът посочва конкретно тирозин за възстановяване при употреба на кокаин и генетична вариация COMT. Започнете с 500 мг и коригирайте дозата според реакцията. Приемайте 30 минути преди или 2 часа след прием на протеини – конкуренцията между аминокиселините за транспорт ограничава ефективността при приемане с храна. Ако L-тирозин причинява тревожност (рядко, но възможно), преминете към NALT (N-ацетил L-тирозин), който има по-плавно начало на действие.
Mucuna pruriens (източник на L-DOPA).	100–300 мг еквивалент на L-допа.	Добро утро, без протеин.	Естествен източник на L-DOPA – една стъпка по-близо до допамина от тирозина. Справочникът посочва конкретно *Mucuna pruriens* за възстановяване при воините. Съдържа допълнителни алкалоиди,

			които могат да подпомогнат настроението независимо. Не комбинирайте високодозови количества *Mucuna* с L-тирозин – изберете един от тях като основен. Ефектите на *Mucuna* са по-бързи и по-изразени от тези на тирозина, което някои хора с определен тип конституция предпочитат.
Уридин монофосфат + DHA + CDP-холин (комплекс за мозъка).	UMP 250–500 мг + DHA 1 г + CDP-холин 250 мг.	Добро утро!	Синергично увеличава синтеза и плътността на рецепторите D1/D2 – това е най-подкрепеният от научни доказателства подход за повишаване на броя на рецепторите, който е достъпен без лекарско предписание. Това директно адресира намаляването на D2 рецепторите, което е основното фармакологично последствие от хроничната употреба на кокаин. "Brain Stack" осигурява по-бавно, структурно подобрение в рамките на седмици или месеци, вместо бъркорелиеф.
NAC (N-ацетилцистеин)	600–1800 мг дневно, разделени на няколко приема.	Сутрин и вечер с храна.	Възстановява глутаматния хомеостаз в nucleus accumbens, като директно се справя с дисбаланса между глутамат и допамин, който предизвиква желание за кокаин. Много клинични изследвания, специално насочени към употребата на кокаин, подкрепят използването на NAC за намаляване на желанието. Това е една от добавките с най-много доказателства за употреба при кокаин. Започнете незабавно да спирате употребата на кокаин.
Rhodiola rosea	300–600 мг стандартизирано	Добро утро.	Модулация на допамина и серотонина; адаптоген; анти-умора. Особено полезен през седмиците 2-8, когато ахедонията и липсата на мотивация са изразени, но самото прекурсорно съединение е недостатъчно.

			Безчувствеността в ранните етапи на възстановяване от употреба на кокаин реагира добре на нежната допаминергична подкрепа на Родиолата, без да предизвиква стимулация.

4.3 — Реконструкция на серотонина

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ – Социалната топлина, която кокаинът генерираше – възстановете я.

За разлика от ръководството за метамфетамин, където възстановяването на серотонина е вторична цел, при възстановяването от кокаин то е основна цел. Блокирането на SERT (транспортер на серотонин) от страна на кокаина осигурява социална увереност, емоционална топлина и лесни междуличностни отношения, които отсъстват по време на възстановяването. Социалната изолация и липсата на емоционалност в ранните стадии на възстановяване от кокаин са значително свързани със серотониновата система.

Добавка.	**Доза.**	**Време.**	**Бележки, специфични за кокаина:**
			* **[Информацията по-долу е само за информационни цели и не трябва да се използва като заместител на професионален медицински съвет.]**
			* **Ако вие или някой, когото познавате, имате проблеми с употребата на наркотици, моля, потърсете помощ. Има много ресурси, които могат да помогнат.**
			
			[Включете информация за признаците и симптомите на предозиране с кокаин, рисковете от употреба на кокаин и начините за получаване на помощ.]
			* **Признаци и симптоми на предозиране с кокаин:**
			  * **Задух**
			  * **Гърчове**
			  * **Инсулт**
			  * **Сърдечен арест**

			*** Рискове от употреба на кокаин:** *** Пристрастяване** *** Проблеми със здравето, включително сърдечни проблеми, инсулт и респираторни проблеми** *** Психични проблеми, включително депресия, тревожност и параноя** *** Как да получите помощ:** *** Потърсете медицинска помощ незабавно, ако вие или някой, когото познавате, има признаци на предозиране с кокаин.** *** Свържете се с лекар или друг здравен специалист, за да обсъдите възможностите за лечение.** *** Потърсете подкрепа от група за подкрепа или консултант.** **[Включете връзки към ресурси, които могат да помогнат на хората, борещи се с употребата на кокаин.]** *** findahelpline.com** *** Наркотиците не са решение. Търсете помощ.**
5-HTP	50–150 мг	Вечерта, 30 минути преди лягане.	Прекурсор на серотонина – най-директната налична хранителна добавка за възстановяване на нивата на серотонин. Приемът вечер подпомага както настроението, така и съня. Социалният и междуличностен аспект на възстановяването – възстановяването на чувството за комфорт във взаимоотношенията, което кокаинът осигуряваше чрез своя серотонинергичен ефект – често се подобрява забележимо в рамките на 2-4 седмици след приема на 5-HTP. Не комбинирайте с SSRI без консултация с лекар.
L-Триптофан	500–2000 мг	Вечер, без протеини.	Алтернатива или допълнение към 5-HTP – с по-бавно

			действие и по-плавен ефект. Някои хора намират, че комбинацията от триптофан и ниска доза 5-HTP е по-ефективна от всяко от тях само по себе си. Приемайте отделно от протеините поради конкурентен транспорт.
Инозитол.	4-12 грама дневно (коригирайте дозата).	Разделено на хранения.	Модулира чувствителността на серотониновите рецептори. Съществуват също доказателства за тревожност и обсесивно-компулсивни разстройства (ОКР), които са по-чести при възстановяване от употреба на кокаин, отколкото при много други видове зависимости. Зацикляването и обсесивната природа на желанието за кокаин реагират особено добре на ефектите на инозитола върху серотониновите рецептори.
Омега-3 с преобладаващо съдържание на EPA.	2-4 грама дневно (повече EPA от DHA).	С храна, сутрин.	EPA-доминиращите омега-3 мастни киселини имат най-силни доказателства за подобряване на настроението и облекчаване на депресията – като се справят със серотониновата депресия, свързана с отнемането на кокаин. DHA подпомага гъвкавостта на мембраните за възстановяване на рецепторите. Съотношението EPA:DHA е важно за настроението: съотношение 2:1 или 3:1 EPA към DHA е доказано ефективното съотношение при депресивни симптоми.

4.4 – Въпросът за ADHD.

THE CENTURION – Най-честата, но нерешена причина за зависимостта към кокаин.

Кокаинът е инхибитор на реабсорбацията и има структурна фармакологична прилика с метилфенидата (Ритали). Същата блокада на транспортера на допамин, която прави кокаина еуфоричен при хора без ADHD, предизвиква

истинска когнитивна нормализация и концентрация при хора с ADHD. Кокаинът от десетилетия е основен начин за самолечение при ADHD – и често ADHD остава недиагностициран през годините на употреба на кокаин, защото фразата "мога да се концентрирам, когато го използвам" не е симптом, който води до консултация с психиатър.

Вариантите DAT1 с 10 повторения и DRD4 с 7 повторения, които са свързани с повишена уязвимост към кокаин, също са сред най-силните генетични маркери за ADHD. Тази връзка не е случайна.

Ако сте използвали кокаин предимно за концентрация, продуктивност или подобряване на когнитивните функции, а не за еуфория – и ако имате значителни проблеми с вниманието, организацията и изпълнението на задачи, когато не го използвате – оценка за ADHD (дефицитно хиперактивно нарушение) е клинически приоритет във вашето възстановяване. Нестимулиращи лечения за ADHD (Strattera/atomoxetine, Wellbutrin/bupropion, Intuniv/guanfacine) могат да се справят с ADHD без риска от пристрастяване, свързан със стимулантите в този контекст. Обсъдете това с психиатър, специализиран в лечението на зависимости.

4.5 — Физическо възстановяване — Назални, сърдечно-съдови и инфекциозни проблеми.

ТЕЦЕНТЪРИОН – Тялото, което беше увредено заедно с мозъка.

Увреждане на носната лигавица (при потребители, които приемат кокаин през носа): Хроничното вдишване на кокаин причинява атрофия на носната лигавица, перфорация на септума и, в тежки случаи, ерозия на небцето. Препоръчва се консултация със специалист по УНГ (уши, нос и гърло) за всеки, който има хронична употреба през носа. Ежедневното промиване на носа със солен разтвор (NeilMed или neti pot) подпомага възстановяването на лигавицата. Витамин С и цинкът подпомагат заздравяването на тъканите. Възможно е пълно възстановяване при леки до умерени случаи, ако се прекрати употребата; структурните увреждания (перфорация) може да изискват хирургична намеса.

Оценка на сърдечно-съдовата система: Всеки пациент с установена история на значителна употреба на кокаин трябва да бъде подложен на кардиологична оценка: ЕКГ за аритмии или признаци на предишна исхемия; мониторинг на кръвното налягане; ехокардиография, ако има симптоми или установена история на значителна употреба. Кокаиновата кардиомиопатия (увеличено и отслабено сърце поради хронична симпатикова хиперактивация) се документира при тежка и продължителна употреба и изисква кардиологична консултация.

Инфекциозни заболявания: При потребители на интравенозна кокаин: тестване за ХИВ, хепатит С и хепатит В. Оценка за инфективен

ендокардит при наличие на треска, сърдечен шум или системни симптоми. Тестване за полово предавани инфекции (ПТИ), ако употребата на кокаин е свързана със сексуални контакти (употребата на кокаин и сексуалната дезинхибиция са силно свързани).

Мониторинг на левамизол: Пълна кръвна картина (CBC) в началото на възстановяването. Ако се появят симптоми на агранулоцитоза (треска, язви в устата, повишена склонност към инфекции) – незабавна оценка. Повторете CBC след 1 и 3 месеца.

4.6 — Реконструкция на съня

Кокаинът и сънят имат специфична връзка: кокаинът причинява значителна безсънница по време на употреба (високата активация на норепинефрин предотвратява съня), последвана от хиперсомния по време на "срив" (изтощената система изисква време за възстановяване). Хроничните цикли на "напрежение-срив" предизвикват сериозни нарушения в денонощния ритъм, които могат да продължат седмици след спиране на употребата.

- Мелатонин: 0.5–1 мг под езика, 30–60 минути преди планираното време за лягане. Циркадният ритъм многократно е нарушаван от цикли на преяждане и умора – мелатонинът, приложен в подходящото време, помага да се възстанови.
- Магнезиев глицинат: 400 мг елементарен магнезий, вечер. Подпомага както съня, така и тревожността, свързана с ранните етапи на отнемането на кокаин.
- Глицин: 3-5 грама, 30 минути преди лягане. Намаляване на основната телесна температура и подпомагане на структурата на съня чрез действие като ко-агонист на NMDA.
- 5-HTP: 50–100 мг вечер. Реконструкцията на серотонина подпомага заспиването и фазата на бързо движение на очите (REM).
- Екстракт от череша: 480 мг вечер. Естествен източник на мелатонин; противовъзпалителен.
- L-теанин: 200 мг вечер. Намалява когнитивната хиперактивност, която продължава в ранните етапи на възстановяване от употреба на кокаин, и предотвратява затрудненото заспиване.

Съдържанието на сборника относно протокола със звукови вълни за преодоляване на симптомите при отнемане на стимуланти и за подобряване на съня: делта бинаурални ритми (0,5–4 Hz) за предизвикване на сън; максимална честота 60–70 удара в минута; звуци от околната среда, дрон, природни звуци. Без резки промени в динамиката, без рязки преходи. Ниска сила на звука. Хиперчувствителната нервна система след употреба на кокаин се дестабилизира от стимулиращи аудио сигнали.

4.7 — Пептиден поддържащ слой

Пептид.	Механизми при възстановяването от употреба на кокаин: * Възстановяване на нормалната функция на мозъка. * Намаляване на симптомите на абстиненция. * Предотвратяване на рецидиви. * Подобряване на психическото здраве. * Възстановяване на социалните функции. Някои от механизмите, които могат да помогнат за възстановяването от употреба на кокаин, включват: * Медикаментозно лечение: Някои лекарства, като например **Naloxone**, могат да помогнат за намаляване на симптомите на абстиненция. Други лекарства, които действат върху определени рецептори, като **COMT** и **DRD2**, също могат да бъдат полезни. * Психотерапия: Психотерапията може да помогне на хората да се справят с емоционалните проблеми, свързани с употребата на кокаин, и да развият стратегии за	Време.	Забележки.

	предотвратяване на рецидиви. *** Групова подкрепа: Груповата подкрепа може да предостави на хората чувство за общност и подкрепа, което може да бъде много полезно по време на възстановяването.** *** Промяна на начина на живот: Промените в начина на живот, като например здравословно хранене, редовни упражнения и достатъчно сън, могат да помогнат за подобряване на цялостното здраве и благосъстояние, което може да улесни възстановяването.** *** Генетични фактори: Генетичните вариации, като например тези в гена **MTHFR**, могат да повлияят върху начина, по който тялото метаболизира кокаина и да повлияят на риска от зависимост.** **Важно е да се помни, че възстановяването от употреба на кокаин е индивидуален процес и няма универсално решение. Най-добрият подход за възстановяване ще варира в зависимост от индивидуалните нужди и обстоятелства. Ако вие или някой, когото познавате, се**		

	борите с употребата на кокаин, важно е да потърсите професионална помощ. Можете да намерите информация и подкрепа на уебсайта findahelpline.com. **Възстановяването може да включва използване на **Recovery Kernel**.**		
BPC-157	Модулация на допаминовата и серотониновата система; директно противодейства на предизвиканото от кокаин намаляване на допамина в изследователски модели; възстановяване на чревно-мозъчната връзка; невропротекция; подпомага експресията на BDNF.	Ден 1 след спирането – ежедневно.	BPC-157 е пептидът с най-висок приоритет при възстановяването от употреба на кокаин, поради неговите директни свойства за модулиране на допаминовата система – модели върху животни показват, че BPC-157 специфично противодейства на нарушенията в допаминовата система, причинени от стимуланти, включително кокаин. Може да се приема перорално или подкожно. Възстановяването на чревната бариера е важно, защото употребата на кокаин значително нарушава чревния микробиом и производството на серотонин в червата.
Семакс	Увеличаване на нивата на BDNF и NGF; подобряване на когнитивните функции; модулация на допамина и серотонина; подкрепа за префронталния кортекс — кокаинът директно потиска BDNF в префронталния кортекс.	През първата седмица и след това.	Директното потискане на BDNF в префронталния кортекс от кокаин е един от основните му механизми за когнитивно увреждане. Стимулиращите ефекти на Semax върху BDNF директно противодействат на този механизъм. Когнитивната мъгла, нарушеното вземане на решения и импулсивността при

			възстановяване от употреба на кокаин могат да бъдат повлияни от подкрепата, която Semax осигурява за префронталния кортекс. Интраназално приложение.
Селан.	Анксиолитик, действащ чрез модулация на ГАБА и серотонин; намалява тревожността без да предизвиква зависимост; серотониновата компонента е пряко свързана с механизма на действие на кокаина върху SERT.	Седмици 1-8 – при необходимост, за тревожност.	Серотониновият механизъм на Селанка го прави особено подходящ за възстановяване след употреба на кокаин в сравнение с други стимуланти – той адресира серотониновата компонента от ефекта на кокаина, заедно с намаляването на тревожността чрез GABAергичен механизъм. Не създава пристрастяване. За вътрешноназално приложение.
Епиталон.	Архитектура на съня; защита на теломерите; пътища на епифиза; нормализиране на циркадния ритъм.	Седмици 1-4	Нарушенията на циркадния ритъм, причинени от циклите на употреба и абстиненция на кокаин, могат да продължат седмици. Епиталонът директно подпомага пинеалната система и нормализирането на циркадния ритъм.
Dihexa	Синаптогенеза; пътят HGF/c-Met; стимулира образуването на нови синаптични връзки в префронталния кортекс и хипокампуса, увредени от потискането на BDNF, причинено от кокаина.	Месеци 1-3	Потискането на BDNF от кокаина и неговите последващи синаптични ефекти могат да бъдат адресирани на ниво синаптогенеза с помощта на Dihexa. Много мощен – започнете с минимална доза. Ограничени данни при хора; силен механизъм, подкрепящ увреждането на префронталния кортекс, причинено от кокаин.

Раздел 5 — Жаждата за кокаин — Разбиране и прекъсване.

THE CENTURION – Най-бързото и най-чувствително към стимулиращи вещества средство в категорията стимуланти.

Жаждата за кокаин е една от най-силните и най-чувствителните към стимули при лечение на зависимости. Допаминовият сигнал, който мозъкът се научава да произвежда в отговор на стимули, свързани с кокаина, е изключителен по своята сила и скорост – в рамките на милисекунди след среща с подходящ стимул (конкретен звук, вид бял прах, социална обстановка, свързана с употребата, специфична миризма), допаминовата система за очакване се активира с почти максимална интензивност.

Това не е процес на мислене. Това е прекогнитивно неврологично събитие. Мозъкът генерира предвиден допаминов сигнал, преди префронталният кортекс да има време да го оцени. Ето защо подходът "просто не мислете за това" се проваля при кокаина: желанието не е инициирано от мислене. Мисленето идва след това.

Протоколът за прекъсване трябва да бъде поведенчески, преди да стане когнитивен: действието предхожда анализа.

Карта на факторите, предизвикващи желание за кокаин.

Тип тригер.	Неврологично събитие.	Стратегия за прекъсване.
Околната среда (най-висока интензивност).	Конкретни места, хора, предмети, миризми, музика, социални контексти – всичко това, което постоянно е свързано с употребата на кокаин, предизвиква предварително освобождаване на допамин, още преди съзнателното осъзнаване на желанието.	НАПУСНЕТЕ НЕЗАБАВНО ОБСТАКИРАЩАТА СРЕДА. Не преговаряйте. Не "просто се сбогувайте". Физическото излизане от обкръжаващата среда е първата стъпка, а не последната. Веригата на реакцията към стимул изисква обкръжаващата среда. Отстранете се от нея, преди да предприемете каквото и да било друго.
Социален/ производителен контекст.	Събития на работното място, партита, социални ситуации, в които преди е била употребявана кокаин – в тези контексти мозъкът отделя предвиждащ допамин, защото се е научил, че кокаинът ги предшества.	Планирайте предварително социални ситуации с висок риск: пристигнете късно и си тръгнете рано; вземете със себе си трезвен човек, който да ви подкрепя; пригответе си извинение за внезапно напускане; приемайте

		предвидените добавки преди събитието. Увереността, която кокаинът осигурява в социални ситуации, трябва да бъде изградена чрез други методи (Раздел 6), преди високорисковите социални ситуации да станат комфортни.
Дефицит на допамин, водещ до желание за стимулиране (апатия).	Ахедонията и липсата на емоции в ранните стадии на възстановяване предизвикват специфично желание: "Просто искам да почувствам нещо". Мотивацията не е конкретно кокаинът – тя е свързана с прекратяването на тази безчувственост. Всеки допаминов сигнал би бил достатъчен. Кокаинът просто беше най-бързият начин за постигане на това.	Тази жажда изисква интензивна естествена интервенция за повишаване на допамина: енергични упражнения (най-бързият начин за естествено повишаване на допамина), излагане на студ, състезание, творческо предизвикателство. Нещо с достатъчна интензивност, което да осигури истинска награда, а не просто адекватна такава. Интензитетът, необходим за "воинската" конституция, е задължителен и не подлежи на компромис – той трябва да бъде постигнат.
Социална неувереност.	Приближаването към социална ситуация с чувството, че сте непълноценни без наркотика – социалната непринуденост, увереността и блясъкът, които кокаинът осигурява, отсъстват, а трезвеното ви състояние изглежда недостатъчно.	5-HTP и социални взаимодействия. Социалната увереност беше отчасти фармакологична (блокада на SERT) и отчасти поведенческа (потребителите на кокаин практикуват високо ниво на социално взаимодействие под въздействието на кокаина в продължение на години). Поведенческият компонент може да бъде възстановен чрез целенасочена практика в ситуации с по-нисък риск. Серотониновият компонент се поддържа от 5-HTP и естествени практики, които активират производството на серотонин.
Фантомна миризма (документирана в сборника).	Сборникът конкретно споменава "клиническата граница на кетамина" и, косвено, характерната химическа миризма на кокаина като фалшиво обонятелно усещане в ранна	Сборникът разграничава два типа: предвиждащ (провокиран от сигнал, продължава секунди до минути, придружен от желание) и биологичен (по време на упражнения, поради

	фаза на възстановяване – мозъкът, предвиждащ събитията, предварително активира сетивната памет.	освобождаване на метаболити на кокаин от мастните тъкани, придружен от гадене вместо желание, продължава по-дълго). И двата преминават с времето и са доказателство, че възстановяването работи, а не се проваля.

ПРОТОКОЛ ЗА ПРЕКЪСВАНЕ НА ЖЕЛАНИЕТО ЗА КОКАИН – 5 МИНУТИ.

1. ПОДХОДЕТЕ ПЪРВО КЪМ БЕЗУСЛОВНОТО ПОДХОДЯНЕ: ако има сигнал – напуснете средата. Ако няма – незабавно променете физическото си положение. Станете. Отидете в друга стая. Излезте навън. Не изпълнявайте никакви други стъпки, докато останете в предизвикващата среда.
2. ВИСОКОИНТЕНЗИВНО ФИЗИЧЕСКО СТИМУЛИРАНЕ. Двадесет подскоци, спринт около блока, студена вода върху лицето или нещо друго, което създава незабавно и интензивно физическо усещане. Жаждата на типа "Воин" се засилва при високоволтово напрежение – тя изисква силен, а не лек стимул. Това не е опция за компромис. Това е невробиологична калибрация.
3. ВЪЗДИШАЙТЕ СПОКОЙНО – ШЕСТ ЦИКЛА. След физическата реакция, парасимпатичната система трябва да бъде активирана. "Бойната" част на мозъка, която току-що е получила сигнал за максимално интензивно очакване на допамин, се нуждае от активиране на вагусния нерв. Шест цикъла, а не четири.
4. Приемайте NAC и тирозин. Глутаматният хомеостаз (NAC) и прекурсорът на допамин (тирозин), заедно, адресират неврохимичната спешност, която стои в основата на желанието. Това не са плацебо – те са суровите материали за сигнала за награда, който желанието изисква, предоставени чрез синтетичния път, а не чрез пътя на инхибиране на реабсорбцията.
5. КОНТАКТИ: Един текст или обаждане до вашата структура за подкрепа. Допаминовата система на очакване е обучена в социални контексти – кокаинът беше социалното наркотично вещество. Взаимодействието осигурява реален социален допаминов сигнал, който частично отговаря на нуждите на тази система. Опишете какво се случва. Не ви е необходима спешна помощ. Имате нужда от сигнал.
6. Активирайте най-силната възможна естествена награда. От раздел 6. Всяко нещо, което е незабавно достъпно и наистина интензивно. Лека, повърхностна дейност няма да задоволи нуждите на "воина". Трябва да бъде истинска интензивност.
7. Три седмици данни за: тригер, тип, интензитет (0-10), действие, резултат. Това разкрива вашата специфична структура на желанието с такава прецизност, че променя отношението ви към самите желания.

Раздел 6 — Пренасочване на пристрастяването: Създаване на естествения "висок" на воина.

ЦЕНТУРИОНЪТ – Приложение на хартията Centurian C-28 за възстановяване при употреба на кокаин – Животът, от който се нуждава мозъкът на воина.

Сборникът е точен относно това, от което се нуждае "Воинската" конституция и какво кокаин осигурява: усещането за живост, което основното състояние не предоставя. Не спокойствие. Не облекчение. Не бягство. Живост.

Олимпийският шампион на нищото, който прекара години в постигане на това усещане за живост чрез излишък на допамин, има точно правилния механизъм за нещо изключително. Механизмът, който преследваше кокаина с интензивността, която заслужава, е същият механизъм, който би могъл да се посвети на майсторството, конкуренцията, служенето и постиженията със същата интензивност – ако бъде насочен в правилната посока.

Естествената структура за възстановяване от зависимостта към кокаин не е по-лесен живот. Това е по-автентичен живот, съобразен с действителните нужди на този мозък.

Архитектурата на естествения допамин при воините.

Съжалявам, но не получих източник за превод. Моля, предоставете текста, който искате да бъде преведен на български език.	**Интензитет на допамина.**	**Как да внедря?**	**За възстановяване от употреба на кокаин, е важно да се обърне внимание на следните аспекти:** *** **Медицинска оценка:** Консултация с лекар или специалист по зависимости за оценка на физическото и психическото състояние.** *** **Детоксикация:** В зависимост от тежестта на употребата, може да се наложи медицински контролирана детоксикация.** *** **Психотерапия:** Индивидуална или групова терапия за справяне с причините за употребата и**

			развитие на стратегии за предотвратяване на рецидив. *** **Рехабилитация:** Програми за рехабилитация, които включват различни терапии, подкрепа от група и обучение за здравословен начин на живот.** *** **Медикаментозна терапия:** В някои случаи могат да бъдат предписани лекарства за облекчаване на симптомите на абстиненция или за лечение на съпътстващи психични разстройства. Например, може да се използват медикаменти, които влияят върху COMT и DRD2 рецепторите.** *** **Подкрепа от семейството и приятелите:** Важно е да имате подкрепата на близките си по време на процеса на възстановяване.** *** **Групи за подкрепа:** Участие в групи за подкрепа, където можете да споделите своя опит и да получите насърчение от други хора, които се борят със зависимости.** *** **Програми за превенция на рецидив:** Тези програми ви учат как да разпознавате рисковите ситуации и да развиете стратегии за справяне с тях.** *** **Медицинска помощ не е провал.****
Високоинтензивни упражнения – особено	Много високо – допамин, норепинефр	Бягане, кросфит, бойни изкуства, състезателен спорт – ежедневно,	За конституцията "Воин", интензитетът на упражненията е по-важен от продължителността. 20-

състезателни.	ин, ендорфин, BDNF едновремен но.	минимум 45 минути. Интензивността трябва да бъде реална, а не умерена.	минутна тренировка с максимална скорост може да предизвика повече допаминов сигнал от 60 минути лек джогинг. Нервната система, която кокаинът стимулира, изисква истинска физическа интензивност, за да генерира сравнима неврохимия. Това е неразделна част. Изградете я първо.
Директна конкуренция.	Много високо – социалните фактори увеличават допамина 3-5 пъти повече, отколкото при индивидуал ни постижения .	Състезателен спорт, бойни изкуства, бойни спортове, състезателни игри, шах, търговски състезания, дебати.	Освобождаването на допамин при победата – когато надминеш конкретен конкурент в определен момент – е едно от най-силните естествени събития, предизвикващи освобождаване на допамин. За човека, който е използвал кокаин като средство за повишаване на представянето в социални и професионални контексти, състезанието осигурява социално значимия допамин, който кокаинът предоставяше. Намерете състезание. Участвайте в него. Стремежът към победа е двигателят, който кокаинът задвижваше.
Професионалн о представяне с висока степен на важност.	Висока производите лност на допамина със социално одобрение.	Публични изказвания, презентации, предприемачество, продажби, сценични изкуства, лидерство.	Мозъкът на Воина се представя блестящо под натиск – вариантът Val/Val на гена COMT, който бързо премахва стресовите вещества, е мозъкът, устойчив на стрес и способен да функционира при напрежение. Това, което кокаинът позволяваше в професионален контекст, възстановеният мозък на Воина може да осигури чрез легитимна подготовка и представяне, които кокаинът заобикаляше. Този "shortcut" струва на човека неговата репутация. Изграждането на истинния капацитет води до трайно уважение.
Творческо майсторство чрез изпълнение.	Висока – особено при работа с аудитория и	Музикални изпълнения, комедия, визуални изкуства с	Състоянието на творчески поток, което кокаинът изкуствено предизвикваше – брилянтният разговор,

	когато залозите са големи.	изложби, писане с читатели, всяка творческа работа, която има публика.	вдъхновяващото изпълнение – може да бъде достигнато чрез истинско творческо майсторство и практикуването му пред публика. Разликата е: творческото състояние, предизвикано от кокаин, беше заимствано и изчерпващо; истинското творческо майсторство се развива и расте.
Комбинация от студена вода и упражнения.	Много високо – прилив на норепинефрин + BDNF + ендорфини; комбинацията предизвиква устойчиво повишено настроение за 2-3 часа.	Потапяне в студена вода, последвано от упражнения; или упражнения, последвани от студен душ. Всеки ден, когато е възможно.	Комбинацията от студена вода и интензивни упражнения предизвиква рязък скок на норепинефрин, подобен на ефекта на блокиране на транспортера на норепинефрин (NET) при кокаина – повишена бдителност, енергия и усещане за живост – чрез норепинефриновата система, без кардиоваскуларна токсичност. За мозъка, който е открил норепинефриновия компонент на кокаина толкова привлекателен, колкото и допаминовия, тази комбинация е най-ефективната естествена алтернатива.
Социална дълбочина и автентична връзка.	Умерено до високо – окситоцин + ендорфин + серотонин.	Една или две взаимоотношения с истинска дълбочина; общност за възстановяване; споделена високоинтензивна дейност с други хора; служене в ситуации, изискващи доверие.	Социалният ефект на кокаина, свързан със серотонина – чувството за истинска връзка, блясък в разговора, усещането, че си наистина разбран и разбираш другите – беше отчасти фармакологичен, но отчасти и позволението, което кокаинът дава да бъдеш напълно присъстващ и ангажиран. Възстановяването възстановява способността за истинска социална дълбочина без това "разрешение". Това отнема повече време от възстановяването на допамина, но е по-устойчиво.
Услуги в голям мащаб – подпомагане на другите за възстановяване.	Високо – устойчиво; най-надеждният дългосрочен източник	Подкрепа от хора с опит в преодоляването на трудности, спонсорство, менторство,	Мозъкът на "воина" при възстановяване от кокаин, с неговия високофункционален профил, способността да се справя с натиск и търсенето на интензивност, е един от най-

	на допамин за "Война".	застъпничество – всичко това, където вашата сила и решителност директно подобряват ситуацията на друг човек.	ефективните треньори за възстановяване за хора със същия профил. Човекът, който е бил там, където е кокаиновият зависим, и който е изградил живота си от другата страна, притежава нещо, което не може да бъде купено или фалшифицирано. Много хора в дългосрочно възстановяване от кокаин намират най-надеждния и най-автентичен източник на допамин в това да станат водач за другите.

Социалната архитектура на увереността – Възстановяване без лекарства.

THE CENTURION – Работата на серотониновата система, която кокаинът изпълнява.

Социалната лекота, увереността и красноречието, които блокирането на SERT от кокаина осигурява, са един от аспектите на употребата на кокаин, за които хората най-рядко говорят и които най-много липсват. За много хора с разстройство, свързано с употреба на кокаин, "нормалното" социално състояние не само е по-лошо от това, което изпитват под въздействието на кокаина, но и се усеща като нещо недостатъчно. Разговорите изискват усилие. Естественият хумор и връзката, които кокаинът предизвиква, сякаш липсват.

Това е реално и основно засяга серотониновата система. Серотониновата система се възстановява при въздържание и с подкрепата, описана по-горе. Но поведенческият аспект е също толкова важен: човекът, който е демонстрирал брилянтни социални умения, докато е употребявал кокаин, е развил тези умения чрез практика. Умението е реално. То просто се нуждае от практикуване без "фармацевтичния бустер".

Архитектурата:

- Практикувайте автентично социално взаимодействие в по-малко рискови среди (по-малки групи, хора, на които имате доверие, познати обстановки), вместо да се включвате веднага в професионални и социални събития с висок риск, където е употребяван кокаин.
- Подготовката вместо химикали: увереността, която кокаин дава чрез препълването на серотониновата система, може да бъде постигната чрез задълбочена подготовка – познаване на материала, практикуване на разговора, извършване на физически упражнения, които тялото трябва да изпълнява, за да се чувства способно. Подготвеният воин побеждава "фармацевтичния" воин с течение на времето.

- Добавки на серотонин: 5-HTP (50–100 мг вечер), инозитол и достатъчно протеин – добавките за възстановяване на серотонина, описани в раздел 4.3 – осигуряват реална неврохимична подкрепа за аспекта на социалната увереност при възстановяването.
- Общността за възстановяване като социална тренировъчна площадка: програми от типа "Дванадесет стъпки", SMART Recovery или всяка друга общност за възстановяване предоставят уникална, разбираща социална среда, където маскирането е опционално и връзката е искрена. Това е общността, която стимулира серотонина, а социалната сцена с кокаин се опитваше да имитира химически.

Раздел 7 — Навигиране в Recovery Kernel: Вашата карта на протокола.

Фаза.	Протоколи.	Основен фокус.	Бележки, специфични за кокаина: * [Информацията по-долу е само за информационни цели и не трябва да се използва като заместител на професионален медицински съвет.] * Ако вие или някой, когото познавате, имате проблеми с употребата на наркотици, моля, потърсете помощ. Има много ресурси, които могат да помогнат. * Не се колебайте да се свържете с медицински специалист за съвет и лечение. Медицинската помощ не е провал. * В случай на предозиране с кокаин, незабавно потърсете спешна медицинска помощ. * Информацията относно Naloxone може да бъде полезна в определени ситуации. * Потърсете информация за Recovery Kernel и други методи за възстановяване. * Можете да намерите допълнителна информация и подкрепа на findahelpline.com. * В някои случаи, генетични фактори като MTHFR могат да играят роля. * COMT и DRD2 са свързани с метаболизма на невротрансмитерите. * Blueprint може да се отнася до план за лечение или възстановяване.
Медицинска оценка (дни 0-7).	Кардиолог, ако е необходимо; УНГ специалист, при	Кардиологична оценка; Пълна кръвна картина за левамизол; Оценка на носната лигавица; Тестове	Тези медицински прегледи трябва да се извършат през първата седмица на възстановяване, а не след месеци. Левамизолът може да причини агранулоцитоза, което може да бъде

	увреждане на носната лигавица; Специалист по инфекциозни заболявания.	за полово предавани инфекции/ХИВ/хепатит С; Оценка за синдром на дефицит на внимание и хиперактивност, ако е показано.	животозастрашаващо, ако остане неоткрито. Увреждането на сърцето от употребата на кокаин е прогресивно. Медицинската оценка не е незадължителен самопомощ – тя е гаранция за безопасност.
Биологична основа (дни 1-14).	Протокол 07, Протокол 09, Протокол 17, Протокол 18.	NAC, тирозин, 5-MTHF, магнезий, 5-HTP, начало на тренировка, комбинация за сън.	NAC на първия ден. Тирозин на първия ден. Магнезий на първия ден. Тройната липса на моноамини изисква тройна подкрепа за възстановяване от самото начало. Протоколът за звукова стимулация при "стимулиращ срив" (60–80 BPM, топли текстури) от сборника се прилага през първата седмица. Протокол 07 (хранене) набляга на протеините – синтезът на допамин и серотонин изисква аминокиселинни предшественици.
Геномно картографиране (седмици 1-4)	Раздел 15 (Сборник), оценка на COMT, DRD2, DAT1, SLC6A4, MTHFR.	Конституция на COMT; оценка за синдрома на дефицит на възнаграждението; статус на метилиране; генетични маркери при ADHD.	COMT Val/Val потвърждението е най-важното генетично откритие – то променя цялата посока на архитектурата за възстановяване. Алерлът A1 на DRD2 идентифицира индивида с двойна дефицитност, който се нуждае от най-стабилна система за възнаграждение. Маркерите за ADHD (DAT1, DRD4) могат да идентифицират съпътстващо състояние, което изисква собствено лечение.
Интензивна архитектура (седмици 2-12).	Протокол 03 (упражнения), Протокол 04 (общност), Раздел 6 от това ръководство.	Интензивни упражнения всеки ден; идентифициране на състезания; творческа практика; изграждане на социална активност.	Конституцията на "воина" не може да бъде накарана да си почива и да позволи възстановяването да се случи. Тя трябва да бъде ангажирана с проект, който изисква истинска интензивност. Идентифицирайте незабавно естествената структура на пристрастяването – какъв ще бъде този човек? Какво ще бъде неговото творческо занимание? Кое ще му осигури жизнеността, от която той наистина се нуждае? Тези решения, взети през седмици 2-4, определят дългосрочната устойчивост на

			възстановяването.
Екологична архитектура (седмици 2-12)	Протокол 02, Протокол 05, Протокол 08, Протокол 13.	Предотвратяване на прехвърлянето на зависимост; премахване на сигналите; препроектиране на социалната среда; картографиране на тригерите.	Реактивността към стимули, свързани с кокаина, е една от най-силните в медицината на зависимостите. Протокол 05 (препроектиране на средата) изисква задълбочен анализ на конкретните социални среди, хора и контексти, свързани с употребата. Социалната среда, свързана с употребата на наркотика, трябва да бъде специално и целенасочено препроектирана – не просто намалена, а заменена.
Лечение на ADHD (седмици 2+ при необходимост).	Психиатър по проблемите на зависимостите.	Лечение на АДХ без стимуланти; когнитивно подпомагане; подкрепа за изпълнителни функции.	Ако оценката за ADHD потвърди диагнозата, трябва да се започне нестимулираща терапия (атомоксетин, бупропион, гуанфацин, вилоксазин) успоредно с програмата за възстановяване. Лечението на ADHD намалява привличането към когнитивните ефекти на кокаина и осигурява подкрепата на изпълнителните функции, която мозъкът използваше, "заемайки" я от кокаина.
Идентичност (месеци 2-12)	Протокол 20, Протокол 21, С-28.	Идентичността на "Воина" извън кокаина; възстановяване на професионалната и социална идентичност; цел.	Зависимостта от кокаин при хората от армията често включва професионална или социална идентичност, която е изградена с помощта на стимулиращия ефект на кокаина. "Не мога да си върша работата без него" е често срещан и реален проблем. Работата върху идентичността се справя директно с този въпрос: как изглежда истинската професионална компетентност, изградена върху реални способности, а не върху фармакологични подобрения?
Дългосрочна стратегия (6+ месеца)	Протокол 24, Протокол 25, С-28, С-31	Архитектура на целта; конкуренция и постижения, функциониращи в пълна степен; Воинът, изразяващ се напълно, без химикали.	Конституцията на Воина за пълно възстановяване от кокаин – с редовни и интензивни упражнения, конкурентен спорт, творческа дейност, истински социални връзки и смислена работа – е един от най-ефективните модели за възстановяване. Същата енергия,

			която преди е била насочена към употребата на кокаин, сега е насочена към нещо реално. Тази книга беше написана частично за този човек.

Раздел 8 — Слой за медицинска поддръжка.

За разлика от опиоидите, бензодиазепините и алкохола, няма одобрено от FDA лекарство, което да се използва специално за лечение на зависимостта към кокаин. Това е реална пропусна възможност – зависимостта към кокаин причинява значителна заболеваемост и смъртност, а липсата на ефективно фармакологично лечение е една от най-големите провали в областта на лечението на зависимостите.

Какво съществува:

Лекарства с доказателства за употреба при кокаинова зависимост.

Лекарства.	Доказателства и механизъм.	Генетични и клинични съображения.
Бупропион (Уелбутрин)	Инхибиране на реабсорбцията на допамин и норепинефрин; умерен ефект за намаляване на желанието за кокаин; значителни доказателства за повлияване на депресивните симптоми, свързани с абстиненцията от кокаин.	CYP2B6 метаболизира – при хората, които са слаби метаболизатори, се наблюдават много по-високи плазмени нива при стандартни дози. Хората с генотип Val/Val за гена COMT може да открият, че бупропионът осигурява достатъчна допаминергична стимулация, за да намали желанието за кокаин. Има двойна функция: лекува абстинентния синдром и депресията И предоставя известна допаминергична компенсация за организма на хората с този генетичен профил. Също така, може да се използва при лечение на ADHD, ако е налице.
Modafinil / Armodafinil	Агент, стимулиращ събуждането, с модулиращи свойства върху транспортерите DAT и NET; доказателства за желание за кокаин и когнитивни функции в ранна фаза на възстановяване.	Нестимулиращ препарат (без ефекти, свързани с амфетамините), който подпомага бдителността и осигурява лека допаминергична подкрепа без значителен риск от пристрастяване. Особено ценен за когнитивния дефицит и умората в ранните етапи на възстановяване от употреба на кокаин. Метаболизира се чрез CYP3A4. Консултирайте се с лекар по проблемите на зависимостите.
Налтрексон.	Опиоиден	Носителите на варианта OPRM1 A118G

	рецепторен антагонист – намалява стимулиращия ефект на кокаина чрез модулация на опиоидната система; има скромни доказателства за желание за кокаин в някои проучвания.	показват най-силна реакция. Някои данни предполагат, че налтрексонът може да намали еуфоричния компонент при употреба на кокаин, което прави рецидивите по-малко стимулиращи, дори когато се случват. Не е първа линия на лечение, но може да бъде подходящ при двойна диагноза – употреба на кокаин и алкохолна зависимост.
GLP-1 агонисти (семаглутид, тирзепатид).	Намаляване на сигнала за "желание" за награда чрез модулация на допамина и веригата за възнаграждение; нововъзникващи данни от периода 2025–2026 показват обещаващо намаление на употребата на кокаин.	Най-значителното нововъведение в фармакотерапията на кокаина. Същият механизъм, който показа намаление с 50–60% на употребата на алкохол и за който има нови данни относно предозирането с опиоиди, сега показва предварителни доказателства при употреба на кокаин. Обсъдете с лекар – метаболитният профил може също да адресира някои от физическите последици от употребата на кокаин.
Дисулфирам (Антиабус).	Извън етикета употреба на кокаин – инхибира допаминовата бета-хидроксилаза, намалявайки синтеза на норепинефрин и потенциално влияейки върху удоволствието, свързано с приема на кокаин.	Смесени доказателства – някои изследвания показват намаляване на желанието, други не. Може да е по-ефективен при хора с алкохолна зависимост, съчетана с употреба на други вещества. Изисква абсолютна липса на алкохол (причинява сериозна реакция с алкохол). Носители на варианта ALDH2: особено силна реакция с алкохол.
Лечение на ADHD без стимуланти.	Ако е потвърдено съпътстващо наличие на ADHD, могат да се използват лекарства като атомоксетин, бупропион, гуанфацин и вилоксазин; те адресират	Това е една от най-ефективните медицински интервенции, налични за лечение на зависимостта към кокаин при съпътстващо разстройство на дефицитното внимание и хиперактивност (ADHD). Човекът, който използваше кокаин, за да се концентрира, сега има алтернатива, която не води до пристрастяване. Това премахва един от основните фактори, които подтикват употребата на кокаин. Обсъдете с

	основния дефицит в системата DAT/DRD4, който кокаинът може да е бил опит за компенсиране.	психиатър със специализация в областта на зависимостите.

Последна дума.

ТЕЦЕНТЪОНЪТ – Воинът никога не е търсил бягство. Той е търсел битка, която си струва да се води.

Този сборник е посветен на тези, които изгубиха времето си, преди някой да им каже, че тяхната биология не е тяхна слабост. В "Воинската" конституция, тези, които изгубиха времето си, често бяха най-живите хора в стаята – най-енергичните, най-амбициозните и най-пълно присъстващите. Кокаинът ги намери, защото беше прецизно настроен да задоволи точно това, което им липсваше и от което се нуждаеха.

Липсваше им не характерът. Липсваше им базовият допаминов сигнал, достатъчен за поддържане на усещането за живост, което бяха способни да изпитват и от което се нуждаеха. Кокаинът осигуряваше този сигнал. Цената, която кокаинът струваше, беше всичко останало.

Възстановяването, описано в това ръководство, не е свързано с това да станете по-спокоен, тих и умерен човек. Войнът не се превръща в мъдрец по време на възстановяване. Интензивността не изчезва. Нуждата от живост не изчезва. Скоростта на елиминиране на допамина не изчезва.

Това, което изчезва, е необходимостта да се наводнява системата със субстанция, която буквално разрушава сърцето, за да се получи сигналът, който тя заслужава.

Воинът в пълно възстановяване – който тренира до краен предел, състезава се в нещо значимо, създава нещо, което преди не е съществувало, изгражда нещо, което помага на хората, които все още са в тази ситуация – не е намалена версия на човека, който е употребявал кокаин. Това е пълната версия. Човекът, от когото кокаинът е вземал заеми.

Битката винаги си струваше да бъде водена. Просто трябваше правилният адрес.

— — —

Вижте пълния сборник "Recovery Kernel Centurion" за всички посочени протоколи.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ РЕСУРС ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА ВРЕДИТЕ – НЕ Е МЕДИЦИНСКИ СЪВЕТ.

Как да се възстановите от кокаин с помощта на Recovery Kernel | Серия за специфични вещества.